**ZGŁOSZENIE**

 **o przyjęcie do Szkoły Podstawowej**

**im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego**

**w Korycinie**

|  |
| --- |
| **Dane osobowe ucznia** |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| **Adres miejsca zamieszkania** |
| Ulica, nr domu/mieszkania |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy/poczta |  |
| **Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych), adresy zamieszkania,** **telefony kontaktowe**  |
| Imię i nazwisko matki  |  |
| Adres zamieszkania matki |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Imię i nazwisko ojca  |  |
| Adres zamieszkania ojca |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| **Adres stałego zameldowania ucznia** |
| Ulica, nr domu/mieszkania |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy/poczta |  |
| **Przynależność do obwodu szkolnego** |
| Nazwa szkoły i miejscowość.  |  |

**DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU** (wypełnia rodzic/ opiekun)

**Dodatkowe, dołączone do zgłoszenia informacje o kandydacie (stanie zdrowia, stosowanej diecie, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno – pedagogicznej, orzeczenie o niepełnosprawności, potrzebie szczególnej opieki, zaleceniach lekarskich)**

**A. Orzeczenie o kształceniu specjalnym** nr…………………………… z dnia ………….…. *(dołączyć kserokopię)*

**B. Opinia PPP** w sprawie dysleksji, dysgrafii, dysortografii *(zakreślić właściwe)* **NIE/ TAK** (*dołączyć kserokopię)*

**C. Inne dysfunkcje, choroby**, o których powinna wiedzieć szkoła - ………………………………………….……………..........…….……………………………………………………………………………………………………

**D. Uwagi, sugestie, życzenia rodziców** (proszę wpisać): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

1. Wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu

**Klauzula informacyjna dla uczniów / rodziców**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL **informuję, że**:

1. Administratorem Pani/Pana - rodzica słuchacza/uczniów danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Korycinie, tel: 857219004 , mail: zskorycin@gmail.com
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szkole możliwy jest pod adresem email iodkorycin@gmail.com
3. Dane osobowe Pana/i/ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit.,cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone
w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum
w Białymstoku
5. Posiada Pan/i /posiadasz prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Rodzicom/ uczniom/ słuchaczom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

Korycin, dn. ..…………………. ……………………………...............

 *(Podpisy rodziców /prawnego opiekuna)*

**Uwagi Komisji Rekrutacyjnej:**

……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………..

*(Podpis przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej)*